TESI PROPOSTE ALLA SOLUZIONE DEL CONGRESSO MEDICO PER LA FORMAZIONE...

Pietro Vannoni

Digitized by Google

5

TESI

PROPOSTE ALLA SOLUZIONE

DEL

CONGRESSO MEDICO TOSCANO

PER LA FORMAZIONE DEL PROGRAMMA

Digitized by Google

FIRENZE, TIPOGRAFIA DI M. CECCHI, 1848.

Digitized by Google

Quel giorno nel quale scrissi la mia adesione al Congresso medico proposto dall'amico e collega Dott. Zanobi Torracchi, faceva anche osservare che la prescrizione posta al suo incominciamento *dopo la guerra* era troppo vaga ed indeterminata, col farla dipendere dai casi fortunosi ed incerti delle armi. Inoltre scrivevagli, e questo è il caso veramente utile della Riunione proposta, o il Congresso medico ha per iscopo la formazione di un programma il quale col rinchiuder tutti i miglioramenti dei quali è necessità per l'acquisto della scienza e per l'*esercizio* della pratica Medico-Farmaceutica e serva di base alla futura legislazione sull'istruzione e sui diritti municipali, ovvero il Congresso è una mera vanità. Ma un programma il quale racchiuda le formule ultime e concrete dei nostri bisogni, dei nostri diritti da presentarsi a titolo di petizione alle Camere, ne presuppone uno preliminare provvisorio, composto di quistioni rivolte a tutti gli uomini addetti alla scienza, dalla meditazione complessiva de' quali, ne sorgano altre quistioni o bisogni, ovvero ne seguitino le conclusioni, le quali fatte poi pel confronto comparative, avrebbero meno equivocamente la vera ed espressiva formula dei reclamati diritti.

Questa maniera solo, ed unicamente questa, deve ravvisarsi utile per sciogliere molte tesi che non possono esser disciolte da ogni

Digitized by Google

uomo anche di capacità grandissima, giacchè l'atto pratico speciale (e sono molti li speciali bisogni nelle sezioni della medicina pratica) quello solo ed *unicamente* quello, le può sciogliere e più utilmente e con vero profitto delle più belle seducenti e vaghe opinioni puramente dottrinali. Chi può sciogliere difatti più positivamente le questioni pratiche intorno l'insegnamento speciale ed i diritti del Professorato, del Professore? Chi meglio scuoprire ed indicare le mille torture inutili, i modi diversi di indiscreta padronanza, le sevizie gratuite, le capricciose esigenze, la goffa protezione del padrone, del fittajolo, dell'operaio, del magnate richieste ed imposte a quel *dio schiavo* chiamato Condotto: *dio* — cui legarono le mani ed i piedi, e perfino tentaron di agghiacciarne il cuore ed abbrutirne la mente con le improntitudini e coll'esagerata fatica; chi meglio ciò farà del Medico Condotto ec. ec.?

È perciò che io sempre mi ritenni dal pubblicare quanto sulla *istruzione*, e sulla *pratica* della Scienza Medica aveva promesso nel 1839 (1), comunque quel mio lavoro non debba essere a tutti ignoto. Ora però che una occasione si presenta, non esito a formulare un Programma, il quale raccolga le quistioni che furono già subietto delle mie meditazioni, ed intorno le quali tenterò quando occorra di esternare la mia qualunque siasi opinione.

22 Luglio 1848.

P. VANNONI.

(1) Idee generali per guida di un razionale insegnamento di Ostetricia teorico-pratica.

Digitized by Google

PARTE SCIENTIFICA

ARTICOLO I.

UNIVERSITÀ E SCUOLE MEDICHE

In Toscana presentemente gli studi medici si fanno nelle due Università di Pisa e di Siena, nel Liceo di Lucca e nella Scuola di complemento e perfezionamento in Firenze. Le due Università sono destinate specialmente agli studi teorici, la Scuola di complemento e perfezionamento è destinata specialmente agli studi pratici; il Liceo di Lucca agli studi teorici e pratici.

Nel più gran numero degli Stati gli studi sono o contemporaneamente, o successivamente teorici e pratici; i primi generalmente si fanno nelle Università, o Facoltà, gli altri nei diversi Spedali, ed il grado di dottore non si ottiene che dopo terminati gli uni e gli altri — *Francia — Germania — Ungheria — Austria* —. In alcuni stati esistono Scuole preparatorie agli studi universitari — — *Francia* —. Infine in pochissimi esistono scuole di perfezionamento — *Vienna — Berlino*—. In molte Università i Prof. insegnanti sono obbligati di pubblicare il loro trattato dentro uno spazio di tempo determinato — *Bonn — Heidelberg — Berlino* —. In alcune è la pubblicazione rimunerata con aggiunte di *stipendio* — *Praga* — in altre con onorificenze — *Berlino* —. La pubblicazione del Testo che serve alle Lezioni dei Prof. della nostra Università Toscana è un fatto *raro*, *oggi rarissimo*.

Digitized by Google

QUESTIONI

1. La *divisione* accettata ed in uso nel nostro Stato per gli studi dei Medici e dei Chirurghi, in Scuole di insegnamento teorico — *Università* — d'insegnamento pratico — *Scuola di perfezionamento e complemento* — è *utile* per un'istruzione efficace? è *necessaria* per la formazione di buoni pratici? Se *utile* e *necessaria* perchè non applicarne il principio agli studi della Farmacia?

2. La *limitazione* del diritto di amministrare la istruzione teorica medica alle sole Università è ella sufficiente a sodisfare ai bisogni sociali? ed al diritto di ogni cittadino di conseguir *facilmente*, ed il più *economicamente* possibile, qualunque maniera di istruzione?

3. Le scuole *preparatorie* in uso nella Francia per i gradi in Medicina, Chirurgia e Farmacia, delle quali tenevano luogo fra noi quella di Pistoia e quella di Arezzo, solo però in Chirurgia, ora già soppresse, sono *opportune* a sodisfare ai diritti sociali e civili? sono in opposizione con la necessaria istruzione teorica *larga* ed *efficace* delle Università? Quando queste Scuole preparatorie si trovino utili e necessarie, appunto per non somministrare una istruzione *larga*, ma *circoscritta* e *positiva*, scala alla istruzione universitaria, ove si devono istituire? *Quanto* e *quale* è l'insegnamento che in quelle deve darsi?

4. Quali sono le basi sulle quali deve fondarsi una scuola la quale sodisfi ai due necessari attributi di *sufficiente* istruzione teorica, e di *valevole* istruzione pratica? Possibile che queste qualità siano *simultanee?* — Esempi — Il Liceo di Lucca ha le richieste necessarie *qualità* per ritenersi quale Scuola teorico-pratica?

5. *Due* Università sono *sufficienti* ai bisogni del nostro Stato? sono *troppe?* Nel caso che siano *troppe* quale sopprimere. Vi sarebbero reali vantaggi nell'averne *una sola* in Toscana?

6. Se è utile la divisione delle scuole mediche in *preparatorie*, *universitarie*, e di *complemento* e *perfezionamento;* determinare i *limiti* e *le specialità* dell'insegnamento di ciascheduna, nonchè i *rapporti* reciproci.

Digitized by Google

7. L'organizzazione presente della Scuola di *complemento* e *perfezionamento* nell'Arcispedale di S. Maria Nuova, corrisponde e realmente raggiugne lo scopo destinatole nella sua istituzione? se nò — quali sono *le necessarie* modificazioni che vi si devon fare, quindi da proporsi?

8. È *utile* per l'insegnamento l'avere un Testo proprio del Titolare? Quali mezzi usare perchè i Titolari sodisfino ad un fatto che rende decoro alle scuole ed a loro medesimi? Ricercare se esistono cause che, se non impediscono, almeno sono di ostacolo perchè i nostri insegnanti più che pubblicare un' opera loro, usino di Libri per la massima parte forestieri.

ARTICOLO II.

INSEGNAMENTO LIBERO

L'insegnamento *libero* delle Scienze Mediche, o non sottoposto a *paga del Governo* non è stato proibito mai in Toscana; difatti insegnarono liberamente Ostetricia il Sig. Dott. Ferdinando Petrarchi, attualmente il Sig. Dott. Vincenzo Balocchi, e prima di ogni altro le Scienze Chimiche e Farmaceutiche il Sig. Prof. Andrea Cozzi. Il Governo quantunque permettendo questi parziali insegnamenti facesse cenno di *tolleranza*, *provò* che la legislazione non gli proibiva.

In alcuni Stati esiste un libero insegnamento non sottoposto a regole speciali, ma approvato e costituito — *Inghilterra* — *Belgio* — mentre coesiste anche l'insegnamento del Governo; però è necessario il titolo di dottore ad esercitarlo. In altri non è sufficiente il titolo di dottore, ma abbisogna di aversi acquistato il titolo di *private docens*, il quale si ottiene mercè esperimenti tenuti davanti le Facoltà — *Sassonia* — *Prussia* —: a tali Professori corre l'obbligo di presentare annualmente alla Facoltà il Programma del loro Corso. In alcuni Stati è sufficiente il titolo di dottore per ottenere il permesso di far dei corsi pubblici negli Anfiteatri a ciò destinati — *Francia*.

Digitized by Google

QUESTIONI

1. L'insegnamento *libero* e *generale* o *parziale* delle Scienze mediche, deve essere *ammesso* nella attuale legislazione costituzionale?

2. Quali sono i *diritti* dell'insegnamento libero? quali le *garanzie legali* che deve dare per essere ammesso? quali i *limiti*? quali le *prerogative?* quali i *rapporti coll'insegnamento dello Stato* dell'istesse Scienze?

3. L'insegnamento *libero* può esser *complessivo* di *tutte le diverse parti* delle scienze mediche? o *parziale di una?* Può ammettersi l'insegnamento generale — *Medicina* — *Chirurgia* — fatto da UNA SOLA PERSONA? Quando si ammetta solo il *parziale* insegnamento, quale delle *parti di quello* può liberamente esser confidata ai Professori liberi?

4. L'insegnamento libero può esser teorico e pratico? simultaneo? o distinto?

5. L'insegnamento libero può permettersi in *qualsivoglia provincia* dello Stato? ovvero nelle Città principali? Nel caso di ammissione, *limitarne* il numero, e dire precisamente *quali* potrebbero proporsi per godere di quello.

6. I mezzi necessari per amministrare l'*istruzione pratica* devono essere somministrati ai Professori liberi dal Governo? Se sì — in quale rapporto devon esser quelli con la Istruzione governativa o dello Stato? Quali limiti deve aver questa Istruzione?

ARTICOLO III.

PROFESSORI

a) Dello *Stato.*

Fin a questo giorno non vi è stata in Toscana, che una sola categoria di Professori dello Stato, quella dei Titolari. Alcune

Digitized by Google

cattedre hanno gli *Aggiunti* o *Aiuti*. I Professori sono stati *generalmente* nominati dal Granduca o dal Governo, o per *prova*, o *assoluti*; *eccezionalmente* sono stati eletti sperimentando il concorso. Gli Aiuti *generalmente* sono stati nominati per fiducia dai Titolari ed *approvati* dal Governo, tanto per ufficio *temporario* che *permanente*: *eccezionalmente* sono stati nominati dal Governo *permanentemente* o *provvisoriamente*, e *ricevuti per necessità* dal Titolare: *rarissimamente* eletti per *concorso*. Le funzioni professoriali dei Titolari sono generalmente a *vita*.

QUESTIONI

1. Titolari. — Quattro sono i modi di elezione dei Professori Titolari nelle Università dell'Europa: 1° con *nomina diretta* del capo dello Stato; 2° per *presentazione di nomina*, fatta dal Governo al Capo dello Stato; o di uno, o più corpi scientifici direttamente al Capo dello Stato, o al Ministero, e da questo al primo; 3° la nomina per *concorso*; 4° la nomina per *elezione*. Quali sono gli avvantaggi e gl'inconvenienti dei diversi modi di nomina?

2. Se si preferisca il *Concorso* — deve preferirsi il concorso pubblico od il privato? verbale, o per tesi ad hoc, *privata* o *pubblicata*? Quando si creda utile la forma mista, cioè *verbale* e per tesi *pubblicata*; quante devono esser le prove? come stabilite? fra chi le discussioni? tra gli Esaminatori, o tra i Candidati?

3. In alcune Università si fanno tre specie di prova: 1° prova di memoria e di scienza (lezione improvvisata); 2° prova di scienza *positiva* e *dialettica* (tesi scritta e *discussione* di questa); 3° prova di *applicazione* (lezione clinica o sperimentale). Questa forma del concorso garantisce della capacità scientifica e pratica, o di applicazione diretta del Candidato? Nel caso che si accettasse questa maniera di prove di capacità, dovrebbe subire variazione nel concorso alle diverse Cattedre, necessarie all'insegnamento delle scienze mediche?

4. Le funzioni *a vita* dei titolari sono un bene? sono un male? per lo scopo dell'insegnamento. Quando *l'interesse dell'Istruzione* non fosse conciliabile col professorato *attivo* a vita; qual profitto potrebbe trarsi per la *Istruzione*, dall'opera dei *veterani* degni della giubbilazione? Quando l'età sola fosse *un limite* ne-

Digitized by Google

cessario per ottenere un insegnamento efficace, stabilire un metodo di ricompense onde i *servigi* prestati, non vengano disconosciuti verso del Titolare, e non soffra pei sacrifizi da esso fatti per l'insegnamento, la sua famiglia.

5. Aggregati od aiuti. — Per eleggere questa categoria d'individui addetti all'insegnamento, qual è il modo più utile e più sicuro tra quelli in uso nel nostro Stato, cioè, la nomina per *fiducia*? la nomina del *Governo?* la nomina per *concorso*?

6. Fin dove deve estendersi l'opera scientifica degli Aiuti nell'insegnamento? deve limitarsi? La nomina di qualunque forma e specialmente quella che verrà preferita, dovrà essere *permanente*? o per un *tempo limitato?* Quale è il provvedimento più utile?

b) *Liberi.*

7. Approvata la istituzione dei Professori liberi, quale è il miglior modo per stabilire la capacità scientifico-pratica di quell'individuo, che brama ottenere la facoltà d'insegnare liberamente una branca delle scienze mediche?

8. L'autorizzazione al libero insegnamento dovrà essere di tempo *illimitato?* Se nò — a quanto tempo deve estendersi?

9. L'esercizio del libero insegnamento quali diritti può dare per conseguire cattedre proprie dell'*insegnamento dello Stato*, o a stipendio governativo?

ARTICOLO IV.

SCUOLARI

Attualmente in Toscana vi sono quattro categorie di scuolari — *universitari*, che acquistano il *dottorato* — *dottorati*, che acquistano la *matricola* di libera pratica. — Del *Liceo di Lucca*, che acquistano dottorato e matricola; *della Scuola farmaceutica* aggregata all'Arcispedale di S. Maria Nuova, che acquistano *la matricola* di libera pratica.

Digitized by Google

a) *Scuolari addetti alle scuole dello Stato.*

1. Queste categorie diverse di scuolari hanno tutte per scopo ultimo di acquistare *la libera pratica* che loro dà il titolo di *matricolati; è giusto* che vi giungano con diritti diversi? Quelli che acquistano *il libero esercizio* designato dalla matricola mercè del *dottorato* o *senza*, hanno gli istessi *diritti civili di* libero esercizio. Gli studi universitari che fanno i *dottorati*, sono identici a quelli che fanno nel Liceo di Lucca — *Medici-Chirurghi-Farmacisti*, o nella Scuola aggregata di Firenze — *Farmacisti?* — Quale di questa serie di studi è necessaria? Essendo *diversi*, e gli *universitari* più dispendiosi degli altri, ragione vuole che uno dei metodi di studi sia soppresso.

2. Quali *garanzie di attitudine* devon offrire gli studenti che vogliono essere ammessi agli studi universitari e delle scienze mediche?

3. Le Leggi e Regolamenti attuali che riguardano *l'ordine* degli studi, ritenuta la loro divisione in *scientifici* e *pratici*, sono sufficienti per *raggiungere lo scopo* cui son diretti?

4. Nel caso di negativa, proporre un ordine per gli studi *scientifici* o *teorici*, uno per gli studi *pratici* (Medicina, Chirurgia, Farmacia).

5. Le prove ora richieste per stabilire la capacità *teorica* (studi universitari) o *pratica* (studi nella Scuola di Complemento e Perfezionamento) degli allievi, sono sufficienti? come modificare il metodo in uso in caso di negativa? — (esami d'ammissione — esami preparatorii — esami di dottorato — esami di matricola — per la medicina, per la chirurgia e per la farmacia).

6. Vi è inconveniente nel lasciare l'esame ai *soli Professori Titolari*?

b) *Scuolari dell'insegnamento libero.*

7. In alcuni Stati l'assistenza al corso dell'insegnamento libero dà il diritto ad ottenere gli attestati, i quali hanno un valore definitivo e tale quale è quello degli attestati ottenuti nei corsi dati dai Professori dello Stato — *Lipsia* —. In altri non ha che

Digitized by Google

un valore *convenuto*, qual sarebbe, quello ottenuto nelle Scuole preparatorie — *Berlino* — *Marburg* —. Se ammettasi l'insegnamento libero, qual valore avrà il certificato di quei corsi per ottenere i gradi dottorali?

8. Ammesso l'insegnamento libero, quali devono essere le discipline cui saranno sottoposti gli scuolari addetti a questo, onde giudicarne la capacità? L'istesso tribunale che giudica le capacità degli scuolari addetti all'insegnamento dello Stato dovrà esser *ineccezionalmente*, ed *i soli membri di esso* i giudici della capacità degli addetti all'insegnamento libero?

9. In alcuni Stati lo scuolare è libero di andare ove più gli piace per procacciarsi istruzione, finchè i corsi speciali nelle diverse branche ricevuti dalle Università o Scuole dello Stato — *Prussia* — *Austria* — *o di qualunque Scuola* di qualsivoglia Stato, abbiano fatto la somma degli anni di tirocinio richiesti nella Università della Capitale ove solo può in tal caso addottorarsi — *Baviera*. In tal sistema di studi vi è utilità o danno? Utilità al candidato per riguardo alla Scienza ed alla pratica? In caso di ammissione di questo sistema, quali devono essere le condizioni? richiede limite?

ARTICOLO V.

SE DEBBA MANTENERSI E SIA UTILE L'USO DEI PRATICI A GRADI DIVERSI.

In Toscana esistono le due categorie nelle quali è distinta la pratica delle scienze mediche *Medici* e *Chirurghi*, l'autorità all'esercizio è: A) o *riunita* in un solo individuo perchè dottore in Medicina e Chirurgia; o dottorato in una e matricolato nell'altra, o perchè matricolato in ambedue; B) o *divisa* in individui addottorati e matricolati *Medici* o *Chirurghi*, o solo matricolati in Chirurgia.

Dei farmacisti non esiste propriamente laurea *ad hoc*; ma alcuni Farmacisti A) sono laureati in Scienze naturali nelle Università, quindi matricolati: B) ovvero solamente matricolati.

Digitized by Google

È poi una legge costante che nessuno possa esercitare la Medicina, la Chirurgia, la Farmacia senza esser in quelle branche *particolarmente matricolato.*

In alcune celebri Università europee dopo alcuni anni di studio cattedratico e clinico fatto simultaneo o successivo, si ottiene un *diploma di dottore,* che comprende insieme la qualificazione di *Medico* e *Chirurgo*, ed il graduato è ammesso senza ulteriore speciale autorizzazione alla libera pratica *Francia — Prussia —.* In alcune Università *uno* solo è il diploma di Dottorato per la Medicina e per la Chirurgia, per ottenerlo vi son distinti esami universitari; ma prima di averlo, recando l'acquisto del diritto di libero esercizio sono necessari esami speciali *detti rigorosi*; dopo questi si ottiene la laurea che comprende qualificazione *scientifica* e *pratica — Austria —.*

In alcuni Stati per ultimo sono divisi i due diplomi, uno per cadauna delle due facoltà Medica e Chirurgica, ma con questo si ottiene insieme le qualificazioni di capacità *scientifica* e *pratica,* e con una sola serie di esami — *Belgio — Inghilterra — Russia —.*

In quanto ai Farmacisti, ovunque si acquista la facoltà di esercizio da Scuole speciali ad hoc; però nelle Università si acquista la qualificazione di dottore in scienze fisiche e naturali, nella quale è inclusa la facoltà all'esercizio farmaceutico.

In Toscana attualmente — *Pisa* — con cinque anni successivi di studio si ottiene il dottorato il quale comprende la Medicina e la Chirurgia e qualifica solo *scientificamente.* Può ottenersi per altro o il solo dottorato in Medicina, o quello in Chirurgia. — Tre anni di studio successivi in Firenze nelle Scuole di *complemento* e *perfezionamento* sono necessari per ottenere le due Matricole Medica e Chirurgica, che qualificano *abili nella pratica.* Possono ottenersi per altro isolatamente le due matricole. — Per la Farmacia, dopo studi fatti nelle Scuole aggregate nell'Arcispedale di S. Maria Nuova, si ottiene *la Matricola di libera pratica* mercè di due esami sostenuti nel Collegio Medico. Si può ottener la laurea in Scienze Fisiche nella Università di Pisa e di Siena.

QUESTIONI

1. Vi sono reali inconvenienti nell'avere un *solo* dottorato per la qualificazione scientifica in Medicina e Chirurgia?

Digitized by Google

2. Vi sono reali inconvenienti *coll'attual* modo di Istruzione pratica nell'avere un individuo *qualificato simultaneamente pratico* in Medicina e Chirurgia?

3. Gli *studi* e la *prova* di capacità che attualmente si esigono per la *qualificazione scientifica di dottore* nelle nostre Università sono *sufficienti?* se *poche* quali aggiugnere? se *troppe* quali togliere?

4. Gli *studi* che attualmente si fanno nella Scuola di *complemento* e *perfezionamento* nell'Arcispedale di S. Maria Nuova, e le prove di capacità che attualmente si esigono *per la qualificazione pratica* dal Collegio Medico sono sufficienti? se *pochi* e *poche* quali aggiugnere? se *pochi* o *troppe* quali togliere?

5. È *utile o necessario* avere dei Farmacisti a due gradi *dottori in scienze fisiche*, e *matricolati in pratica?* se *utile o necessario* perchè averne dei *solo matricolati* cogli studi fatti nella Scuola aggregata dall'Arcispedale di S. Maria Nuova?

6. È *utile* e *necessaria* l'applicazione del principio da cui mosse la divisione degli studi per la Medicina di *teorici* a Pisa, di *pratici* nelle Scuole di complemento e perfezionamento in Firenze, agli studi dei Farmacisti? se è utile la divisione — sono sufficienti gli studi attuali *teorici* e *pratici* di Pisa e di Firenze per avere Farmacisti *capaci* nella teorica e nella pratica? Se nò — quali modificazioni necessarie negli studi della prima e nella seconda Scuola?

7. Le prove di capacità scientifica e pratica dei Farmacisti sono sufficienti? Se nò — come modificarle? Indicare la serie e qualità degli studi delle due Scuole diverse, e delle collegiali?

ARTICOLO VI.

SPECIALITÀ

Di tutte le specialità nelle quali vien diviso da alcuni il medico insegnamento io non riconosco che le seguenti: *a*) Ostetrici e Allevatrici; *b*) Medicina Militare; *c*) Veterinaria; *d*) Dentisti.

a) *Ostetricia.* In alcuni stati lo studio della Ostetricia è riguardato come uno studio speciale; e quantunque non diviso

dalle altre branche mediche, tuttavia può conseguirsene il permesso di esercizio pratico da individui qualificati col titolo di *Ostetrici*, mercè di esami e gradi speciali — *Austria* — *Inghilterra*. Non è così in Toscana; gli studj Ostetrici sono studi indivisi dai Medici e dai Chirurgici, e in conseguenza anche il *libero esercizio* in Ostetricia è implicitamente conferito col grado di Chirurgo. Pure la distinzione di Pratici qualificati espressamente come *Ostetrici* — *Ostetrici dei quartieri* — vuole esprimere che l'Ostetricia è la pratica di mezzi speciali, dei quali è provvisto quel tale individuo *così qualificato*, ugualmente che colla qualificazione di Medici-Chirurghi-Farmacisti matricolati, s'intendono individui nel di cui *pratico esercizio* quantunque appartenenti alla comun famiglia medica, pure fanno uso di mezzi speciali. Il Medico, il Chirurgo il Farmacista per poter legalmente usare i suoi mezzi speciali *pubblicamente*, gli è opportuno acquistare tale *diritto speciale* mercè di sperimenti *destinati* a *questo scopo*, non così all'*Ostetrico specialmente* così designato *allo speciale pubblico esercizio* —. Le Allevatrici che esercitano parte della Ostetricia, hanno in *tutta Europa* studj speciali onde ottenere il libero esercizio delle pratiche *speciali* a loro competenti. In alcuni Stati lo studio dell'Ostetricia per le Allevatrici è *teorico-pratico-simultaneo* — *Francia* — *Germania* — *Ungheria* — *Boemia* — *Inghilterra*. In alcuni Stati e provincie è simultaneo con quello dei Medici e Chirurghi — *Austria* — *Prussia* — *Pavia* — *Padova*. — In Toscana è unito e simultaneo coi Medici e Chirurghi nella Scuola del R. Arcispedale di S. Maria Nuova — teorico e pratico nella Maternità — teorico a Pisa ed a Siena.

QUESTIONI

1. Sono necessari studj speciali per ottenere la qualificazione scientifica ed isolata di *Ostetrico?* se non sono necessari quelli studj, se non è utile *scientificamente* farne una branca *separata* dalle qualificazioni di Medico e Chirurgo, è *utile* che coloro i quali sono *designati pubblicamente alla pratica speciale della Ostetricia* acquistino prima *pubblico legale diritto* a quella qualificazione? Se credesi ciò necessario indicarne i mezzi legali *necessari* ed *opportuni* ad ottenere tale qualificazione.

Digitized by Google

2. L'istituzione attuale delle Allevatrici offre garanzie necessarie alla società? I diversi modi in uso pel ricevimento agli studi della Ostetricia, sono sufficienti per indicarle capaci a profittare degli studi cui si dedicano?

3. La istruzione delle Allevatrici è utile che sia simultanea, quindi comparativa con quella data ai Medici e Chirurghi? La istruzione che attualmente si dà nelle Scuole di Firenze *S. Maria Nuova*, *Spedale degl' Innocenti* e nella Università di Pisa e di Siena, è sufficiente dal lato scientifico e dal lato pratico, per giungere allo scopo supremo di formare ed ottenere delle Allevatrici veramente capaci nella pratica? Se non corrispondono, i modi dell'attuale insegnamento a questo scopo, indicarne i mezzi perchè sia conseguito.

4. In tutti gli stati stranieri esiste uno spedale a parte per le partorienti — *Francia* — *Germania* —. In alcuni da questo si tolgono i casi per fornirne le cliniche ostetriche — *Parigi* — *Berlino* —. In altri *le cliniche* sono parte diretta ed integrante dello Spedale delle Partorienti — *Vienna* — *Praga* — *Pavia* —. In Firenze si ricevono in tre distinti luoghi pubblici le partorienti, Arcispedale di S. Maria Nuova (quasi 500 parti all' anno, divise le occulte) Maternità (40 parti all'anno) Orbetello (100 parti all'anno); sono due gl'insegnamenti distinti, S. Maria Nuova — *Medici* e *Levatrici* — Maternità — *Levatrici* —. In Pisa sola istruzione teorica —. In Siena teorica e pratica. Prescindendo dalla quistione economica delle spese triplicate pel mantenimento di tre Stabilimenti nei quali si fa un complessivo numero di 640 parti all'anno, mentre a Parigi in un solo stabilimento se ne fanno tre in quattro mila, a Vienna dalle tre sino alle sei e sette migliaia: è una necessità indispensabile per la *natura speciale dell'insegnamento*, che questo si estragga da un personale numeroso insieme raccolto? La economia e le richieste dell' insegnamento non esigono la riunione in un sol luogo di tutte le Gravide che oggi in così piccol numero di 640 partoriscono in tre luoghi separati, Spedale di S. Maria Nuova, Maternità, e Orbetello? Ma l' insegnamento pratico che si dà a diciotto allieve per lo meno, basato su circa 40 donne partorienti, è quale richiedesi oggi dai bisogni della pratica e della Scienza? In Orbetello si ricevono solo occulte, per conseguenza non possono far

Digitized by Google

subietto d'Istruzione neppure per donne con quella qualificazione, che *devesi religiosamente* e *scrupolosamente* osservare; nè poi la moltitudine delle femmine sarebbe il genere più sicuro per tenere il reclamato segreto.

5. Come scegliere con sicurezza istruite e pratiche Allevatrici pei Quartieri di Firenze — o delle Comuni delle Provincie toscane?

6. La soppressione delle Allevatrici è ella possibile? Quella degli Ostetrici?

b) *Medicina Militare.* — In tutti gli Stati di qualche importanza per le milizie terrestri, esiste una Scuola a parte per la Medicina Militare — *Germania* — *Francia* — distinta dalle Università addette alla istruzione civile, col titolo di *Scuole mediche militari* o *Accademie di medicina militare* — Federigo-Guglielmina di Berlino — Giuseffina di Vienna. — In alcuni Stati di importanza secondaria nelle *milizie terrestri* è aggiunta all'insegnamento generale qualche cattedra destinata espressamente alla diffusione delle pratiche strettamente necessarie a sapersi dal medico militare — *Belgio* —. In alcuni Stati non esistono propriamente scuole mediche militari, ma la opportuna istruzione quasi tutta pratica, si dà negli *spedali militari* — Val de Grace *a Parigi* — *Baviera* —. La Toscana fin qui non ha avuto istruzione di *medicina militare* nè aggregata alla *istruzione generale universitaria*, nè particolare in stabilimenti a ciò destinati; giacchè non ebbe fin qui veri Spedali militari, ma piuttosto *ambulanze* facienti parte di Spedali anche ad altri malati addetti — Bonifazio — Spedale generale di Livorno —.

QUESTIONI

1. Nelle dottrine mediche rapporto all'applicazione di esse al militare, vi son solo fondamentali varietà da *comporre un corpo di scienza realmente diviso* dal comune insegnamento delle scienze mediche? Queste *varietà* hanno *tanta estensione*, da *esigere* un insegnamento *speciale in tutte le parti* nelle quali è diviso l'insegnamento comune della Medicina? Possibile, che solo alcune e non tutte siano le dottrine mediche *fondamentalmente modificate* e non *diverse* dalle comuni; e che la più importante e reale di-

Digitized by Google

versità sia *nel modo e nel tempo* della pratica applicazione dei comuni principj pratici? (1).

2. La Toscana fin qui ha avuto dei soldati, non dei militi: oggi è quistione di aver *militi guerrieri*. La Toscana fin qui ha avuto dei Chirurghi residenti, dei militari residenti, oggi la Toscana ha bisogno di *Chirurghi pel Campo*: è necessario onde essere *utili* in battaglia, siano educati *medicamente* a questo scopo speciale.

3. Dei molti modi sopra espressi per riguardo alla istruzione di medici militari, è applicabile alla Toscana l'*aggregazione* all'insegnamento universitario comune, dell'insegnamento militare? o l'insegnamento mercè delle *Accademie Militari?* o quello solo *pratico e clinico* da darsi in *spedali militari?*

c) *Medicina Veterinaria.* — La verità ineccezionabile della *trasmissione* agli uomini di alcuni mali degli animali, e la *facilità* che le epizozie infestino le provincie con danno grande degli uomini col convertirle in *micidiali epidemie*, fece sì che da molto tempo non si potè riguardare indifferentemente tra le più culte nazioni e nelle più celebri Università, lo studio delle *prime* ed i rapporti di queste con le *seconde*. Il bisogno di conservare gli animali utili *alla guerra;* la tutela della pubblica *salvezza;* ed anche il *lusso*, stabilirono e diffusero la pratica veterinaria colla fondazione di Accademie destinate alla istruzione speciale di quella — *Alfort — Vienna — Berlino — Dresda* — colla destinazione di alcune cattedre specialmente rivolte allo studio delle epizozie e della veterinaria teorica — *Bruxelles — Pisa* —.

In Toscana fin qui si limitò l'uso della *previdenza igienica* per evitar i pericoli possibili de' mali degli animali, ad alcuni stabulari mal custoditi, male amministrati ove furono rinchiusi i *cani* specialmente indiziati per idrofobi; mai si ebbe uno Spedale destinato a raccogliervi gli animali per *curarli*; mai si pensò potersene trarre elemento ad istruzione. Però Firenze ebbe un privato Istituto d'istruzione pei mali degli animali, specialmente ri-

(1) Noi oggi abbiamo al campo uomini distinti e Colleghi insigni, i quali possono praticamente sciogliere questi quesiti, ed è lusinghiero il credere che agli altri titoli di riconoscenza vorranno unito questo, di rendere utile per la patria la *loro pratica applicazione* dei principj ricevuti in una istruzione totalmente rivolta all'*applicazione* dell'esercizio civile.

Digitized by Google

volti alla mascalcia diretto e condotto dal Veterinario sig. Moriani. — Pisa ha un Professore Universitario di Veterinaria cui sono addetti gli studenti Medici e Chirurghi nel 4° anno degli studi.

QUESTIONI

1. La necessità dello studio teorico e pratico delle epizozie è un fatto incontrovertibile? È sufficiente la istruzione teorica di queste dei Medici e Chirurghi per tutelare la pubblica salute dai danni delle possibili trasmissioni? Se nò — è necessaria la istituzione dei Medici Veterinari non solo per tutela della pubblica salute, quanto per la *diretta* e *razionale* medicatura delle malattie degli animali?

2. È necessario per *tutela* della pubblica salute e per la *diretta razionale* medicatura delle malattie, che lo studio dei Medici Veterinari sia strettamente quale è negli Istituti di Alfort, di Vienna, di Berlino?

3. La posizione politica attuale della Toscana, rende necessaria la regolare istituzione, per essa novella, dei Medici Veterinari?

4. Gli elementi che attualmente in Toscana esistono, per creare una istruzione *sufficiente* alla attuazione dei Medici Veterinari — *Prof. di Veterinaria a Pisa — Istituto di Agraria* — sono bastevoli? Se nò — quali aggiugnere? qual sarà il piano di studi? quali le garanzie di capacità?

d) *Dentisti.* — L'arte del Dentista in alcuni Stati è proibita nell'esercizio a chi non abbia ottenuto *speciale licenza delle Facoltà — Vienna — Berlino* —. In altri luoghi è tollerata dalle Facoltà senza responsabilità, dai così detti Medici dentisti, ma sono obbligati, ad un corso di Notomia relativa, ed a quello di operazioni — *Università Renane* —.

1. L'esercizio dell'arte del Dentista può arrecar pericolo alla vita ed al ben essere degli individui? l'arte del Dentista è una *parte integrante* dell'esercizio chirurgico? Se sì — perchè permetterne l'uso speciale, a chi non è qualificato come Chirurgo?

2. È utile che sia esercitata per eccezione isolata? Se sì — stabilire quanta e quale istruzione teorico-pratica devono avere i così detti Chirurghi Dentisti — quali prove di capacità devono dare — quale limitazione debba avere l'esercizio?

Digitized by Google

PARTE PRATICA

ARTICOLO I.

SPEDALI

In alcuni grandi Stati esistono più Spedali per le diverse malattie — *Francia* — *Prussia* — in altri Stati esiste uno spedale generale nel quale son riuniti tutti i malati di malattie diverse, e divisi per altro in locali non fra loro comunicanti — *Vienna*, *Praga*, *Dresda*, *Strasbourg*, *Bruxelles*. — È per altro quasi generale e costante la divisione dello Spedale generale degli *Alienati*, dei *Gettatelli* o *Innocenti*, delle *Gravide*. In alcuni Stati la *sorveglianza generale* dello Spedale è confidata ad un Capo chiamato Rettore, Economo, Direttore ec. ec. — *Vienna*, *Berlino*, *Monaco*, *Dresda* ec. ec. — il quale non esercita per altro alcuna giurisdizione sopra le divisioni dello Spedale, che sono *tutte* e per tutto confidate alla *responsabilità* e sorveglianza del Curante, dal quale dipende altresì tutto il personale necessario al servizio. In alcuni Stati la *sorveglianza generale* dello Spedale è confidata ad una *commissione* composta d'individui non Medici, i Membri della quale per turno, ed in qualche luogo *gratuitamente*, esercitano le loro funzioni per un certo tempo — *Parigi*, *Belgio*, *Genova* —. In ogni Stato, *anche a Vienna*, è il Medico dello Spedale *assoluto* e *libero* esercente l'arte sua verso i malati posti nella sua divisione; la quale arte esercita senza restrizione di *facoltà* o di ordinazione di *medicamenti*. In ogni Stato, qualunque Medico di Spedale convoca non *pro forma*, ma *spontaneo* le consultazioni dei suoi Colleghi nei casi da esso e *solo da esso* giudicati meritevoli di quelle, e *niuno* potrebbe imporgliene l'obbligo; la quale libertà *esiste ovunque* in Francia, in Inghilterra, in Germania, nel Belgio, in Svizzera ed in tutta Italia, meno *nell'Arcispedale di S. Maria Nuova*.

QUESTIONI

1. La distribuzione attuale dei malati nelle infermerie dei nostri Spedali è economica? igienica? scientifica? morale? Quali sarebbero le *modificazioni*, e le *innovazioni* da introdursi?

Digitized by Google

2. I turni medici e chirurgici dell'Arcispedale di S. Maria Nuova sono destinati alla istruzione pratica: *sodisfano* allo scopo proposto? Se nò — quali sono i mezzi necessari ad introdursi per ottenerlo?

3. L'attual maniera di scegliere i Medici e Chirurghi per l'*esercizio pratico* negli Spedali è la migliore? potrebbe a quella sostituirsi il *concorso* specialmente per la scelta dei Medici e Chirurghi di turno di S. Maria Nuova? Se sì — qual forma dovrebbe avere? se nò — qual altro mezzo potrebbe sostituirsi perchè la scelta cadesse sopra individui degni di rappresentare una parte della pubblica istruzione?

4. In alcuni Spedali, i Curanti tengono adunanze prescritte, per trattarvi l'interesse della Scienza, della Umanità, e della economia relativa al Luogo Pio — *Genova* — sarebbe utile l'introduzione tra noi di coteste adunanze?

5. È più utile *economicamente* e per l'*interesse della umanità*, che nei luoghi *ove sono più Spedali* siano questi presieduti *ciascheduno* da un Capo? ovvero sono più utili *economicamente* le commissioni generali complessive presiedute da un Capo, ed aiutate dai consigli dei Curanti?

6. È utile la adozione di un sistema organico uniforme per tutti gli Spedali del Granducato? Il sistema da adottarsi nella capitale potrebbe essere adottato per gli Spedali provinciali?

7. Gli attuali Spedali della Toscana son sufficienti ai bisogni della popolazione povera? Se nò — ove sarebbe necessario stabilirne dei nuovi? quando gli ammalati devono trasferirsi da questi ad alcuno di quelli di Firenze, o direttamente a questo ultimo dalle Comuni, i mezzi di trasporto son quali richiedono l'igiene e l'umanità?

8. Vi son delle malattie per le quali è necessario il così detto trattamento di convalescenza? tutte le malattie lo richiedono? È necessaria, è richiesta dalle cognizioni fisiologiche e patologiche la istituzione di uno spedale detto di *convalescenza*?

9. È richiesto dalla pubblica igiene a tutela della salvezza pubblica, l'istituzione di uno Spedale per gli animali ammalati? È richiesta quella istituzione dalla Scienza? Ove istituirlo?

Digitized by Google

ARTICOLO II.

CONDOTTI — CONDOTTE

Fuori d'Italia mal si vorrebbe ritrovare in certe istituzioni mediche il vero spirito dal quale furono istituite le nostre Condotte. In alcuni stati esiste una gerarchia medica la quale ha tre gradi distinti — Medici *distrettuali, di circondario, provinciali* — *Austria* — *Prussia* — *Baviera* —. Ma piucchè destinate come le nostre condotte al ministero gratuito della medicina verso il povero, sono quelle istituzioni rivolte a tutelar la pubblica salute. Però anche il ministero medico non manca, ove risiede il Medico politico. Questi Medici sono stipendiati dal Governo. In Francia mancano affatto non solo i Medici Condotti, ma non vi ha nulla che in qualche modo li rappresenti. Non è difficile quindi trovar nella campagna dei Preti che si interessano di rimettere fratture, trattare ernie, e perfino di fare operazioni di parto!! Come dunque sia trattato il povero nei luoghi che offrono poche risorse, o molto distanti dalle città, ben si può immaginare. Esistono per altro in qualche parte delle associazioni composte di caritatevoli individui che mantengono un dispensario o farmacia, ed un medico per i bisogni del povero. Però facilmente a quei dispensari presiedono od amministrano Suore della Carità od ad esse affiliate; quindi anche la medicina, e la chirurgia viene da esse ministrata. In Inghilterra anche meno è provvisto ai bisogni del povero delle campagne, di quello che non sia in Francia; e tutto si ristringe a qualche dispensario, che somministra dietro *informativo* dei parenti del malato il medicamento stimato buono dal capo di quello, che non è sempre un Medico o Chirurgo come per solito avviene nelle opulente Capitali, o nei luoghi ricchi per attività di commercio.

QUESTIONI

1. Il Medico e Chirurgo condotto è attualmente un impiegato della Comunità, ma non ha nessuna attribuzione attiva nella rap-

Digitized by Google

presentanza comunitativa. Sarebbe necessario che il Medico e Chirurgo, fossero nel nuovo ordinamento dei Municipi considerati come elementi necessari alla formazione del magistrato municipale? Se si — con quali attribuzioni? proprie del Medico o Chirurgo pratico? o come rappresentanti la medicina pubblica? la medicina forense?

2. L'avere molte Comuni richiesto, riuniti negli esercenti, i due gradi di Medico e Chirurgo, e ristretto così ad un solo esercente tutta la pratica delle Comuni, se hanno provveduto all' economia, hanno ugualmente provvisto alle esigenze della pubblica salute? Quali sono i vantaggi, quali gl' inconvenienti di cotesta riunione delle due facoltà in un solo individuo nell' atto pratico?

3. L'esercizio felice e sodisfacente delle arti mediche molto dipende dalla *fiducia*, questa non *s'impone* ma s'inspira: è possibile conciliare la *spontaneità* della scelta per parte dei Comunisti, del Medico e Chirurgo Condotto, con la *dignità libertà* ed *indipendenza* di esso? La *elezione* presentemente fatta dal Magistrato, dietro *richiesta* dei concorrenti e di *presentazioni di documenti* soddisfa alla *popolarità* della fiducia, che deve avere il Pratico? tutela i diritti di questo?

4. Il *Concorso* fatto davanti un turno competente al giudizio di capacità, può conciliare le difficoltà? L'ottenuto giudizio di *vera* e *reale* capacità sarà sufficiente a conciliare al pratico la *fiducia* dei suoi clienti? Questi potranno rifiutare legalmente quell' individuo che coll'ottenuto titolo legale di *capacità* avrebbe diritto di acquistare la condotta, *perchè non acquistò la pubblica fiducia?* Qual metodo può conciliare *la libertà* a scegliere ai comunisti l'uomo di loro fiducia, e a tutelare al Medico e Chirurgo il *diritto* a conseguir la condotta che ottenne di diritto, subiti i relativi sperimenti?

5. È utile per avere buono ed efficace esercizio pratico di Medicina e di Chirurgia, abolire gli onorari ed aprire franco adito alla libera pubblica concorrenza? Questo sistema che può esser buono pei luoghi ricchi ed opulenti può generalizzarsi a tutti i luoghi del Granducato *che esigono una condotta?* È poi giusto che i luoghi *opulenti* per commercio ed industria *abbiano condotti*, mentre la opulenza della popolazione potrebbe mantenere più, od almeno sufficiente numero di Pratici in *Medicina e Chirurgia*, ed esonerare la Comune di quest'aggravio per rivolgerlo in pro di quelle Comuni che non possono sostenere per la loro miseria nè la *con-*

Digitized by Google

correnza, nè la gravezza di una *condegna* ed *equa retribuzione?* È giusto poi che mentre l'agiato del municipio che *paga perchè il povero* abbia l'uso gratuito del Medico e del Chirurgo, riprenda parte della sua elemosina *usando gratuitamente* dell'istesso Medico e dell'istesso Chirurgo, il di cui aggravio *vuole apparentemente* far mostra solo pel povero di sopportare?

6. È utile dividere le condotte in quelle di primo, di secondo e di terzo grado e far sì, che non si possa giungere al grado superiore senza passar per l'inferiore? Ritenuto fermo un mezzo qualunque adattato a *porre la capacità* ad una sufficiente prova ed insieme atto a tentare la *popolare fiducia* acquistata dal condotto, sarebbe *l'interinato* il mezzo migliore per ottenere i pratici? Che pensare della proposta di ridurre i condotti nella categoria degli impiegati dello stato?

7. Come guarentire il comune con il pratico stipendiato, dell'esercizio *assiduo* e *diligente*? Come guarentire al pratico che *spese la sua gioventù* e la *salute* nell'esercizio di condotta, una vita senza deficienza dei mezzi necessari nel più urgente bisogno? Alla moglie indigente ed ai figli del condotto non deve la comune provvedere? Se sì — quando? come? a qual titolo?

8. L'assistenza ai parti normali è sufficientemente tutelata nelle Comuni? Le Allevatrici sono realmente capaci? Quali prove? Quali garanzie?

9. Sarebbe utile la introduzione del farmacista comunale? Se in genere nò — sarebbe utile per la sicurezza della assistenza dei malati, nelle Comuni molto *povere* o molto eccentriche dai luoghi *popolati* o ricchi?

ARTICOLO III.

BAGNI — USO DELLE ACQUE MINERALI POTABILI

Le acque minerali sono una ricca sorgente d'industria e di ricchezza nazionale e dei luoghi ove esistono; quindi custodite e coltivate specialmente al Nord con una diligenza dalla quale noi sventuratamente siamo assai lontani. Possibile che la sola posizione *politica* delle fonti di Baden, Töplitz, Wildugen, Spa, Carlsbad, Mariembaden ec. ec. siano la *sola* cagione della grande affluenza a quelle di ogni parte dell'Europa? Possibile che siano solo *politicamente* efficaci, perciò riputate utili alla salute dal capriccio

Digitized by Google

della moda? Io ho visitate quelle fonti, i Bagni sono realmente efficaci, le acque saluberrime. Ma bisogna dirlo in pro del vero quantunque non disconvenga esser molte un convegno o *politico*, o di *diporto*, pure è forza confessarlo i proprietari di quelle operano in modo che gli accorrenti vi trovino tutto ciò che rende il trattenervisi *ameno* e dilettevole per gli amatori, e rende la permanenza degli ammalati il meno disagiosa possibile, anzi ricca di mezzi a renderla ai dolenti malati piacevolissima ed aggradevole. In tutti quei Bagni vi si trovano Medici espertissimi e famosi ed i Governi vi mandano quando sono in attività i loro Medici delegati per tutelarne con la perizia e la fama le *reali salubri* proprietà.

Forse non esiste stato, posta di confronto la topografica estensione, più ricco in questo genere del Toscano; forse non vi è più ridente clima della Toscana per fare delle sue Terme e delle sue acque potabili una vera fonte di ricchezza e che meglio porge ai malati mezzi di soccorrere alla salute. Pure onde viene la instabilità della fama di quelle fonti? Non indarno si cercherà nel gretto amor di lucro dei possidenti di quelle e nel non dare a quei territori quelle lusinghiere attrattive che gli esteri san darli per chiamarvi gli *amatori* e per trattenervi i bisognosi di medicarsi.

Il Governo è in diritto per amore della umanità che soffre, che i luoghi nei quali vi sono mezzi atti a tutelare la salute offrano tutte le opportunità perchè vi si possa condurre una vita il più possibile agiata, *senza sopruso che provenga dal solo amore del guadagno*; ed è in diritto che l'amministrazione di quei mezzi sia fatta da individui per *capacità* e per *fama* distinti. È in suo diritto che non rimanga frustrato l'*utile pubblico* di quelle località e può provvedere all'*incuria* od alla *gretta avarizia* del possessore coll'obbligarlo a fornire il bisognevole e col mandarvi un *Medico* di sua fiducia.

QUESTIONI

1. I luoghi ove esistono fonti di acque medicamentose per uso di bagni o per bevanda non devono per diritto essere aperti all'uso dei miserabili? È in diritto il Governo di obbligare il proprietario di stabilirvi luoghi destinati al ricevimento dei poveri, che solo per questo titolo devono averne l'uso gratuito?

2. Se questo crede il Congresso Medico, pregare il Governo,

Digitized by Google

perchè siano aperti stabilimenti di beneficenza per uso del popolo indigente nei luoghi ove esistono acque per bagni e per bevande utili, ed a delegarvi un Medico sperimentato.

ARTICOLO IV.

FARMACIA

In alcuni stati della Germania il numero delle Farmacie è *limitato — Vienna — Prussia — Sassonia — Praga —*. In Inghilterra evvi un limite non imposto, ma proviene dalla *gravezza* dei diritti che paga colui che ha traffico di Medicamenti.

Ivi bene spesso evvi unione di interessi tra il Farmacista il Medico ed il Chirurgo: bene spesso la taberna è del Medico e del Chirurgo, il Farmacista non è che un mercenario. Gli stati di *Francia, Germania, Russia,* hanno una Farmacopea, qualche stato Italiano ha pure la sua Farmacopea: l'Italia avrà un Codice proprio mercè la gran commissione a ciò eletta nel Congresso di Genova.

In Toscana non esiste limite al numero delle Farmacie, non paga il Farmacista *diritto speciale* di taberna, non ha diritto di pubblica spedizione che il Farmacista matricolato.

QUESTIONI

1. La *limitazione* del numero delle Farmacie può essere ammessa in principio, senza lesione della *libertà del commercio*? Se sì — su quali basi dovrebbe riposare?

2. Le condizioni con le quali i Farmacisti ottengono il permesso di *libero esercizio, si sottopongono alla responsabilità*, soffrono una *sorveglianza*, offrono garanzie sufficienti a tutelare la pubblica salvezza, nella vendita di medicamenti di effetto pericoloso sulla vita?

3. Se si considera l'onnipotenza dei Medici nell'*esercizio* della loro professione e nell'uso di tutti gli agenti che la natura mette a disposizione dell'uomo per combattere le malattie non sembra per lo meno *prudente* una *limitazione* nel diritto di *tenere* e di *vendere* medicamenti virosi — *soli Farmacisti* — o almeno esigersi garanzie certe e determinate dalla parte di chi possa per *diritto di commercio* ritenerli? L'esercizio della Medicina, deve

Digitized by Google

esser *liberissimo nell' uso dei mezzi medicamentosi*, ma questi mezzi medicamentosi possono esser merce vendibile da ognuno, quando il *conveniente* uso non può *conoscerlo* e *solo prescriverlo* il Medico?

4. Tutte le Farmacie dello stato sono obbligate ad avere *in vendita* qualunque materiale medicamentoso d'uso *antichissimo* e *modernissimo?* Se nò — quali sono i limiti da porsi alla grandissima serie dei medicamenti? e di quali dovrà necessariamente esser provvista *ogni Farmacia?* Se alcuna Farmacia non deve aver questo *limite* nel numero dei medicamenti, indicare quale deve essere e dove collocarla.

5. In alcuni stati — *Vienna, Berlino, Parigi, Lione, Torino* — esiste una *Tariffa Legale* dei medicamenti; quali vantaggi offre, quali danni cotesto uso? Una *Tariffa Legale* dei medicamenti che riguarda il solo *Farmacista*, può veramente riguardarsi come una lesione alla libertà del commercio?

6. La vendita *dei medicamenti* è un *diritto* che acquista l'individuo quel giorno nel quale mercè *costose prove* di capacità *scientifica* e *pratica*, riceve la Matricola? Se sì — non è di esso *solo* e per esso *esclusivo* il diritto di vendita dei medicamenti? Quale è lo stato delle leggi nostre su questo argomento? Se fosse difettoso indicare e proporre le relative correzioni.

7. La *responsabilità* dei Farmacisti è convenientemente determinata? Le leggi relative alla vendita *dei veleni* come *medicamenti* sono sufficienti allo scopo? di quali modificazioni sono suscettibili?

8. La *sorveglianza* cui è sottoposta ogni Farmacia dello Stato *corrisponde* veramente allo scopo di garantirne il *numero sufficiente* e la *bontà dei medicamenti;* la *abilità* nel *prepararli* e nel *conservarli* del Farmacista? Quali sono i difetti dell'attuale esercizio di *sorveglianza?* Quali saranno i migliori mezzi per ottenere lo scopo? Sono questi *identici* o *sufficienti* ugualmente nelle Campagne e nelle Città?

9. I Semplicisti, erboristi, mignattai ec. ec. quali diritti hanno allo smercio dei loro mezzi medicamentosi? Vendono essi pure medicamenti freschi e secchi *pericolosi per la vita*, ed in genere dannosi; che possono essere rivolti per fino ad atti o *superstiziosi*, od *illeciti* od *immorali*. Quali garanzie danno questi venditori at-

Digitized by Google

tualmente, perchè il loro commercio non sia dannoso? Questa formula *Libertà del Commercio*, potrebbe forse cuoprire l'*irresponsabilità* di atti possibilmente criminosi? Come prevenire i danni che possono cagionarsi da tali venditori? Devono sopprimersi?

PARTE ECONOMICA

ARTICOLO I.

LIMITAZIONE DEL NUMERO DEI MEDICI E SPEZIALI — ESERCIZIO ILLEGALE ED ILLEGITTIMO — ABUSO E DELITTI DEI MEDICI E FARMACISTI, OSTETRICI, LEVATRICI, VETERINARI. —

a) *Limitazione del numero dei Medici e Speziali.*

La molta quantità degli esercenti in queste due branche ha richiesto in alcuni Stati la limitazione del numero col sospenderne temporariamente lo Studio.

QUESTIONI

1. È in diritto il Governo di sospendere temporariamente gli Studi relativi all'esercizio della Medicina e della Farmacia?

b) *Esercizio illegale ed illegittimo della Medicina e della Chirurgia.*

QUESTIONI

1. Le pene emanate ed inflitte a chi esercita illegittimamente — *non Medici nè Chirurghi nè Speziali* — la Medicina la Chirurgia e la Farmacia sono in rapporto con la gravezza del delitto? o sufficienti ad impedirne l'esercizio?

2. Quale è lo Stato della nostra legislazione? quali sarebbero i provvedimenti da proporsi?

3. L'esercizio illegale — *Medici, Chirurghi, Allevatrici, Speziali, Dentisti stranieri* — deve permettersi? e può permettersi senza *prova* di capacità? Quali condizioni potrebbero imporsi ai Medici, Chirurghi, Allevatrici e Speziali stranieri che vogliono godere il diritto di esercizio in Toscana.

c) *Abuso e delitti dei Medici, Chirurghi, Speziali, Levatrici, Veterinari e Dentisti.*

QUESTIONI

1. La legislazione attuale è sufficiente od insufficiente per la repressione degli abusi e dei delitti nell'esercizio della Medicina, della Chirurgia, della Farmacia, della Ostetricia, dell'Arte del Dentista e del Veterinario?

Digitized by Google

2. Indicare quelli di questi abusi e delitti contro i quali la legislazione è impotente, e le nuove leggi che ne possono rendere la repressione più facile.

ARTICOLO II.

ONORARI O RETRIBUZIONI

1. Quale è lo stato attuale della Legislazione sopra gli onorari dei Medici, dei Chirurghi, delle Levatrici ec. ec.?

2. Se la legislazione antica fece qualche provvedimento intorno l'onorario degli esercenti le diverse branche sanitarie, lo stabilì sopra massima di *diritto* o di *consuetudine?* Se sul *primo*, lo stato attuale della società non richiede riforma di quelle leggi? Se sopra la *seconda*, potrà esser legge oggi la consuetudine che in fatto di *ricompensa* in *denaro* si modella sempre sopra lo stato dell'economia e della ricchezza attuale?

3. Il vago, l'indefinito, l'arbitrario che esiste oggi, tanto dal lato *degli esercenti* nella *ripetizione* degli onorari, quanto dal lato degli *arbitri legali* nello *stabilire* il quantitativo di quelli, è compatibile con la dignità dell'arte? Quali sarebbero i vantaggi di fissare un dato positivo agli onorari indicati?

4. Sarebbe giusto stabilire il limite *infimo* delle rimunerazioni? Qual norma seguire per raggiugnere lo scopo? come giudicare della finanza di una Famiglia? dal *censo*? dal fasto, dalli impieghi? dalla qualità del commercio esercitato? ec. ec. Se sì — indicare l'applicazione pratica proporzionale di questo limite infimo desunto dalle qualità del *retribuente* alle qualità individuali del *retribuito*.

CAMERA DI DISCIPLINA PER GLI ESERCENTI L'ARTI MEDICHE, E ASSOCIAZIONI DI MUTUO SOCCORSO PEI MEDICI

QUESTIONI

a) *Camera di Disciplina.*

1. La classe degli Avvocati e dei Procuratori ha una Camera di disciplina; non possono averne una gli esercenti le Arti Mediche? Il bisogno della sua creazione è riconosciuto dagli esercenti le Arti mediche?

2. Quali sarebbero i vantaggi, quali sarebbero gl'inconvenienti

Digitized by Google

delle camere di disciplina? Quale organizzazione darli, quali attribuzioni?

b) *Associazione di mutuo soccorso.*

In alcuni stati esistono società le quali assicurano al Medico o sua famiglia un assegnamento giunto ad una tal epoca della sua vita, o alla sua moglie od ai suoi figli— *Vienna — Berlino — Belgio.* Il Medico nel momento che prende i gradi per la libera pratica deposita una data somma (Vienna 200 fiorini c. m.) e quindi riceve a 60 anni, od innanzi la Vedova una somma promessa pel suo mantenimento. In Toscana il Dott. Francesco Luciani promosse una istituzione consimile o congenere.

QUESTIONI

1. Sono utili queste Società? se sì — come effettuarle? A quali condizioni?

La medicina *pubblica* e *politica* è in alcuni stati con molta pompa e *verità* di effetti rappresentata. — *Vienna, Berlino, Parigi, Belgio* —. I mezzi sono quali si convengono alla importanza del subietto, *Commissioni* politiche — *Belgio, Francia — Corpi Morali* diversamente qualificati — *Austria, Baviera, Sassonia.* Non vi è uno stato *monarchico assoluto* o *costituzionale, o repubblicano* nel quale un *individuo solo* sia costituito alla *pari* di un *corpo morale.*

In Toscana e particolarmente in Firenze fino al 1770 *l'arte dei medici* e degli *speziali*, e *l'Uffizio* di *Sanità* si divisero il primo *la parte legislativa*, l'altro la parte *esecutiva* di quei mezzi i quali hanno rapporto alla diretta amministrazione dei principj della Medicina *pubblica* o *politica.* Quei *due corpi morali* furono soppressi dall' immortale Pietro Leopoldo della Casa di Lorena, il celebre discendente dei francesi Duchi di Guisa, Granduca, di cui Toscana serberà memoria indelebile; ma di quei due corpi morali uno confermò nei pieni poteri con provvide leggi, dell'altro trasferì i diritti nei Commissari, e dovevali trasferire ai municipi. Il Collegio Medico Fiorentino è il solo corpo morale che traversò quasi immune pei confermatili diritti, lo spazio tempestoso che l'era della Repubblica divise dall'era della Toscana costituzionale, pure pensiero Leopoldino; ed in quei *diritti* stà precisamente quello delle tutele della pubblica *salute* e *salubrità*, mentre la parte *esecutiva* dell'Ufficio di Sanità fu confidato ai commissari regi, oggi delegati.

Digitized by Google

La medicina pubblica si compone di due diverse scienze pratiche, cioè della *Polizia Medica* e della *Igiene pubblica* e *privata*; invano alcuni tentano includervi *la Medicina Legale* la quale è *scienza pratica particolare*, che si eleva al grado di *politica*, solo quando *risale* da esami particolari a stabilire *principj generali legislativi.*

QUESTIONI

1. Quale è lo stato della *Polizia Medica*, e dell'*Igiene pubblica* nell'applicazione dei principj di queste, alla tutela della salute e salubrità pubblica?

2. La legislazione Toscana è al livello della Nazione Germanica e Francese nella pratica della Polizia Medica e della Igiene pubblica? Produrre i documenti pratico-legislativi.

3. Quali sono le leggi di Polizia Medica Toscana condotta al livello dello stato delle cognizioni presenti, le quali valgano a tutelare dalle micidiali cagioni degli *elementi particolari o distruttori*, la pubblica salute? — *Alimenti, e bevande di spiritosi e di acque, Ridotti pubblici, Matrimoni, Ciarlatani, Opifici, Orfanotrofi, Luoghi di educazione primitiva, Studj dell'infanzia, Patriottismo, Ginnastica, Bagni pubblici, ec. ec.* —

4. Quali sono le leggi di Igiene pubblica e privata toscane, le quali siano valevoli a modificare le influenze delle azioni generali riconosciute nella scienza igienica sotto le categorie di *Circumfusa, Ingesta, Excreta, Recepta, Gesta.*

b) *Responsabilità medica.*

QUESTIONI

1. La responsabilità degli Esercenti le Arti Medica, Chirurgica, Ostetrica, Farmaceutica in quanto alla sola amministrazione pratica dei principj scentifici è ammissibile? I tribunali ordinari sono competenti per *prenderne* atto e giudicare il *grado* di colposità aggiudicabile all'uomo dell'arte, cagionato dalla *mala applicazione* de' più sani principj della scienza e della pratica?

2. Quando non sia competente a quel giudizio il tribunale ordinario, a quali giudici si dovrà ricorrere pel giudizio? È tribunale competente a giudicare scentificamente il Collegio Medico nei limiti della inconveniente o conveniente applicazione dei principj della Scienza? Distinguere gli attributi in questi giudizj, del Tribunale Ordinario e del Tribunale Scientifico.

Digitized by Google

c) *Segreto.*

1. Il Segreto è una parte indispensabile dei doveri della pratica medica? Quale è lo stato della Legislazione e della Giurisprudenza su questo proposito?

2. *In quali* casi e condizioni e *di* quali casi ed *in* quali condizioni è il *segreto imposto*, o *può* essere *imposto* al Medico?

3. Vi sono dei Casi nei quali *ogni* esercente le Arti Mediche, e *tutte* le Arti Mediche, *sia* obbligato, o *possa* essere obbligato a rivelare il segreto?

4. Può esser *prescritto* il *tempo* alla *durata* del mantenimento del segreto dalla legislazione, quando *prescrisse limiti* il depositante il segreto? Il Medico o gli Esercenti una delle Arti possono essere assoluti dal *segreto*? ed obbligati a *denunziarlo* non come *Medici*, ma come *testimoni ordinari?*

Questi sono i pochi fra i moltissimi quesiti che ho creduto preferire, per sottoporre alla soluzione dei rispettabili e dotti membri che faran parte della futura Assemblea che comporrà il Congresso Medico Toscano. Questo straordinario e nuovo convegno, primo in Italia dopo lunghi secoli, con forme larghe e popolari, rammenta *opportunamente* con un fatto particolare le consuetudini dei nostri Avi; i quali a noi trasmessero opinioni che succhiammo col latte, e che ci impresse nell' anima quel Battistero edificato negli anni di Cristo 436, dal quale gloriavasi il maggior Cittadino Dante Alighieri di avere ricevuto l'onde rigeneratrici. Ecco il fatto. Nel 1387, ai 14 febbraio, il Comune di Firenze volle riformare il suo Studio, ed a questo scopo elesse tre dottori, uno del Collegio dei Canonisti, uno di quello dei Legali, uno del Medico. L'istoria notò, che a tre dottori, che così chiamavansi i Professori, si aggiunsero due Scuolari per cadauna di quelle classi, e l'Istoria conservò in quest'ultimo Collegio dei Riformatori il nome di Cristoforo Onesti Maestro in Medicina e dei due Scuolari Alessandro da S. Lupidio, e Michele da Brescia.

A Voi buoni Scuolari di Medicina, che foste equiparati ai vostri Maestri negli onori e nei diritti, è particolarmente affidato lo studio e lo scioglimento delle presenti Tesi.

22 Luglio 1848.

P. VANNONI

Digitized by Google